

令和6年度 市民税・県民税申告の説明書

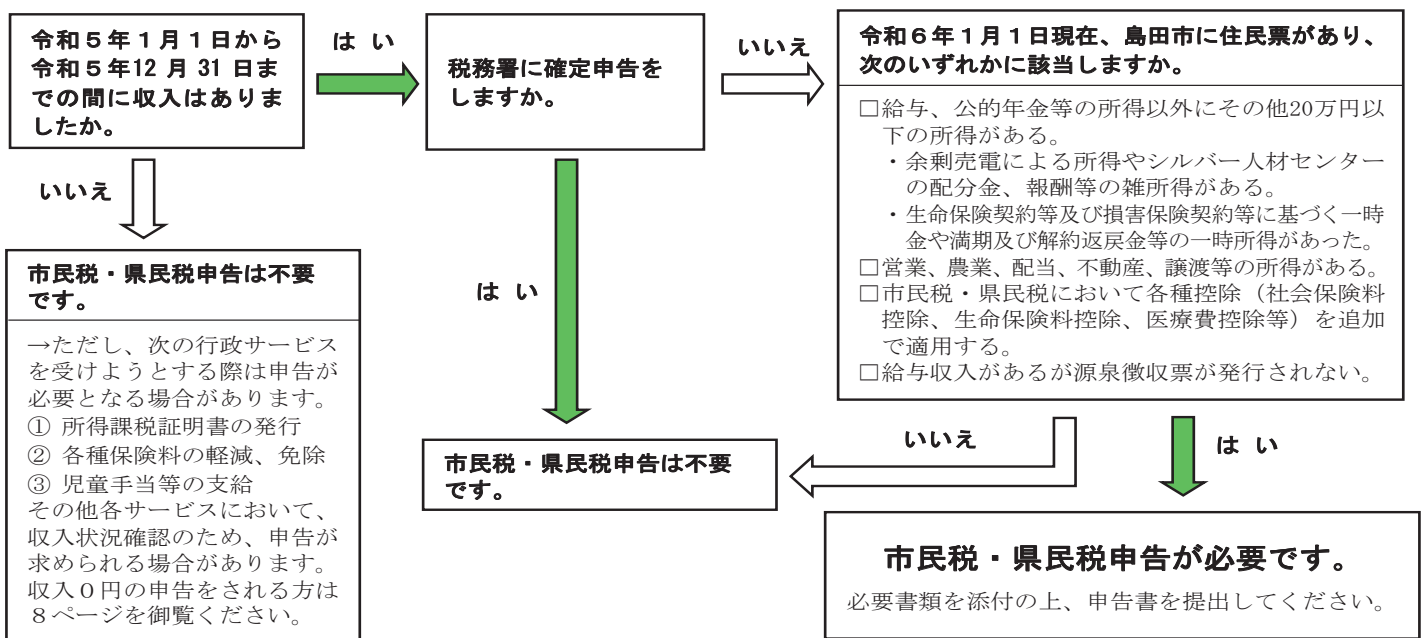
申告書の提出期限は **3月15日** です

※ 3月16日以降に申告された場合は、市・県民税の納税通知書への税額の反映や、国民健康保険税・介護保険料等の算定に間に合わない場合があります。

目次

1 市民税・県民税申告が必要な方	1 ページ
2 申告会場での申告相談を希望される方へ	2 ページ
3 申告に必要なもの	2 ページ
4 所得金額、所得控除等の計算	3～6 ページ
医療費控除の明細書【内訳書】	7 ページ
5 その他	8 ページ
委任状	8 ページ
収支内訳書	9 ページ
記載例	10 ページ
申告書の控え	11、12 ページ

1 市民税・県民税申告が必要な方



◎ 「住民税試算システム」により、インターネットで市民税・県民税の試算及び申告書の作成ができます。

島田市 住民税試算システム で 検索。印刷して郵送又は窓口で御提出ください。（8ページ参照）

◎ 混雑緩和のため、郵送での申告書提出に御協力ください。

◎確定申告が必要な方

- ① 2か所以上から給与を受けていて、年末調整をしていない方
 - ② 公的年金等の収入があり、その他の所得が20万円を超える方
 - ③ 医療費控除等を申告することで、所得税の還付を受ける方
 - ④ 初めて住宅ローン控除を受ける方
- 上記は主な例です。詳細は国税庁ホームページ等を御確認ください。

「国税庁ホームページ」へアクセス

確定申告

スマートフォンはこちらから →

島田市役所 課税課 市民税担当

〒427-8501 島田中央町1番の1
電話 (0547)36-7140 (直通)
問合せ受付時間 8:30~17:15

島田市
緑茶化
計部画

2 申告会場での申告相談を希望される方へ

◎島田市地域交流センター歩歩路（ぼぼろ）多目的ホール

- ・日時：2月16日(金)～3月15日(金) 9：00～17：00（受付終了16：00、土・日・祝日を除く）
- ・9：00から当日分の入場券を配布します。入場券に記載の時間にお越しください。

◎出張申告会場（川根支所・金谷公民館）※インターネット又はお電話による**完全予約制**です。

- ・川根支所：2月27日(火) 9：30～16：00、28日(水) 9：30～12：00
- ・金谷公民館：2月29日(木) 9：30～15：30
- ・予約受付期間：1月31日(水)～2月14日(水)

- ・予約方法 インターネット：市ホームページのリンク又はこちらから→
- 電話：課税課 市民税担当 36-7140（9：00～17：00）



予約フォーム

◎注意事項

- ・収支内訳書及び医療費控除の明細書はあらかじめ御記入の上、御持参ください。
- ・当日、発熱等の症状がある方や体調の優れない方は、来場を控えていただくようお願いします。

3 申告に必要なもの

1	令和6年度 市民税・県民税申告書
2	源泉徴収票等、昨年中の収入金額を証明するもの
3	各種控除証明書（社会保険、生命保険、地震保険、旧長期損害保険等）や領収書
4	医療費控除を受ける方は、医療費控除の明細書又は医療費通知
5	営業等所得・農業所得・不動産所得のある方は収支内訳書（9ページの様式又は国税庁の様式）
6	障害者控除を受ける方は、障害者手帳又は長寿介護課が発行する障害者控除対象者認定書等
7	「申告手続きをする方の本人確認書類」と「申告者・扶養親族のマイナンバーが確認できる書類」 ◎本人（申告手続きをする方）確認書類 ・顔写真付きの本人確認書類の場合1点 （例：マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等） ・顔写真のない本人確認書類の場合は2点 （被保険者証や年金手帳等） ◎申告者・扶養親族のマイナンバーが確認できる書類 ・マイナンバーカード、通知カード ・マイナンバーの記載された住民票の写し等
8	同一世帯外の代理人が申告する場合は委任状（8ページの委任状を切り取ってお使いください）

◎郵便で御提出の際は、本人確認書類・障害者手帳は写しを、その他資料は原本を同封してください。

控えに受付印が必要な方は返信用封筒（切手貼付・送付先明記）を同封してください。後日返送します。

◎添付書類は任意のA4サイズの用紙に貼り付けてください。資料不足等の不備がないよう御注意ください。

4 所得金額、所得控除等の計算

所得の種類ごとに、1年間の「収入金額」から必要経費等を差し引いて「所得金額」を計算して記入してください。給与所得及び公的年金等に係る雑所得は、以下の計算方法により計算してください。

※各計算に用いる口で囲まれた数字は、申告書に対応する項目の番号を指します。

《所得の種類》

区分	所得の内容
営業等所得	販売業、小売業、製造業、飲食業、サービス業、保険外交員等
農業所得	農産物の生産、農家畜の飼育等
不動産所得	土地、建物の貸付等
利子所得	公社債、預金の利子等
配当所得	株式等の配当
給与所得	給与・賞与等
雑所得	公的年金等、他のいずれにも該当しない所得（業務：内職、シルバー人材センターからの配分金等、その他：生命保険契約等に基づく年金、余剰売電による所得等）
譲渡所得	資産の譲渡から生ずる所得
一時所得	生命保険や損害保険契約に基づく一時金や満期返戻金等

《給与所得の計算方法》 所得金額 = 「給与収入金額の合計額」 - 「控除額」

以下の表に当てはめて計算してください。

給与収入金額の合計(円)	控除額
～1,625,000	A 550,000円
1,625,001～1,800,000	給与収入金額の合計 × 40% - 100,000円 = B 円
1,800,001～3,600,000	給与収入金額の合計 × 30% + 80,000円 = C 円
3,600,001～6,600,000	給与収入金額の合計 × 20% + 440,000円 = D 円
6,600,001～8,500,000	給与収入金額の合計 × 10% + 1,100,000円 = E 円
8,500,001～	F 1,950,000円

⑧及び⑨ 円 - 円 = ⑬ 円
 給与収入金額の合計 控除額(A～Fのいずれかの金額) 給与の所得金額(マイナスの場合は0)

《公的年金等に係る雑所得の計算方法》 所得金額 = 「公的年金収入金額の合計額」 × 「割合」 - 「控除額」

受給者の年齢	公的年金等収入金額の合計(円)	割合(%)	控除額(円)	受給者の年齢	公的年金等収入金額の合計(円)	割合(%)	控除額(円)
65歳以上 (S34.1.1 以前)	～ 3,300,000	-	1,100,000	65歳未満 (S34.1.2 以後)	～ 1,300,000	-	600,000
	3,300,001～ 4,100,000	75	275,000		1,300,001～ 4,100,000	75	275,000
	4,100,001～ 7,700,000	85	685,000		4,100,001～ 7,700,000	85	685,000
	7,700,001～10,000,000	95	1,455,000		7,700,001～10,000,000	95	1,455,000
	10,000,001～	-	1,955,000		10,000,001～	-	1,955,000

※公的年金等に係る雑所得以外の所得金額が1,000万円を超える場合は控除額を10万円減額、2,000万円を超える場合は控除額を20万円減額

※給与所得と公的年金等所得がある方は、下記《所得金額調整控除》についても御覧ください。

⑩ 円 × % - 円 = ⑭ 円
 公的年金等収入金額の合計 割合 控除額 公的年金等の所得金額(マイナスの場合は0)

《所得金額調整控除》

下記のいずれかに該当する場合、給与所得から所得金額調整控除額が控除されます。

- 給与の収入金額が850万円を超え、(1)～(3)のいずれかの条件を満たす場合
 - 納税義務者本人が特別障害者に該当する
 - 22歳以下の扶養親族を有する
 - 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する

所得金額調整控除額 = (給与の収入金額 - 850万円) × 10%

※給与の収入金額が1,000万円を超える場合、計算上使用する給与の収入金額は1,000万円となります。
 ※この控除は、扶養控除と異なり、同一生計内のいずれか一方のみの所得者に適用するという制限はありません。

※控除対象親族ではないが、この控除を適用する要件に該当する者がいる場合は、申告書裏面「15 所得金額調整控除に関する事項」を記入してください。

- 給与所得と公的年金等に係る雑所得の両方があり、その合計が10万円を超える場合

所得金額調整控除額 = (給与の所得金額 + 公的年金等に係る雑所得金額) - 10万円

※給与所得金額及び公的年金等に係る雑所得金額がそれぞれ10万円を超える場合、計算上使用する所得金額はそれぞれ10万円となります。

※上記1の所得金額調整控除の適用がある場合、その適用後の給与所得金額から控除します。

32 社会保険料控除 (添付する書類・・・納付額のお知らせハガキ又は領収書等)

【要件】社会保険料(国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料等)を支払った場合

【控除額】支払った保険料の合計額
※ただし、公的年金等から特別徴収された社会保険料は本人以外の方には適用できません。

33 小規模企業共済等掛金控除 (添付する書類・・・支払った証明書)

【要件】小規模企業共済制度に基づく掛金、確定拠出年金法に基づく企業型年金加入者掛金又は個人型年金加入者掛金若しくは地方公共団体が行う心身障害者扶養共済の掛金を支払った場合

【控除額】支払った掛金の合計額

34 生命保険料控除 (添付する書類・・・保険会社が発行した控除証明書)

【要件】生命保険、介護医療保険、個人年金の保険料を支払った場合

【控除額】保険料の種類ごと、控除証明書に記載された支払額の合計から控除額を算出してください。
※計算の過程で1円未満の端数が生じた場合は切り上げてください。

A 新契約

B 旧契約

支払額

①一般生命保険	②個人年金	③介護医療保険
101 円	102 円	103 円

下の表にあてはめて計算

支払額	控除額の計算式
12,000円以下	支払額の全額
12,001～32,000円	支払額×0.5+6,000円
32,001～56,000円	支払額×0.25+14,000円
56,001円以上	一律28,000円

控除額

A① 円	A② 円	A③=イ 円
------	------	--------

(一般生命保険)

A①+B④ (最高28,000円)	C 円
-------------------	-----

CかB④の大きい方の金額	ア 円
--------------	-----

ア 円 + イ 円 = 34 円

控除額 (最高70,000円)

支払額

④一般生命保険	⑤個人年金
44 円	45 円

下の表にあてはめて計算

支払額	控除額の計算式
15,000円以下	支払額の全額
15,001～40,000円	支払額×0.5+7,500円
40,001～70,000円	支払額×0.25+17,500円
70,001円以上	一律35,000円

控除額

B④ 円	B⑤ 円
------	------

(個人年金)

A②+B⑤ (最高28,000円)	D 円
-------------------	-----

DかB⑤の大きい方の金額	ウ 円
--------------	-----

ウ 円 = 34 円

35 地震保険料控除 (添付する書類・・・保険会社が発行した控除証明書)

【要件】損害保険契約について、地震等損害部分の保険料を支払った場合

【控除額】保険料の種類ごと、控除証明書に記載された支払額の合計から控除額を算出してください。
※計算の過程で1円未満の端数が生じた場合は切り上げてください。

47 地震保険料		46 旧長期損害保険料	
支払額	A 控除額	支払額	B 控除額
50,000円以下	支払額の半額	5,000円以下	支払額
50,001円以上	一律25,000円	5,001円～15,000円	支払額×0.5+2,500円
		15,001円以上	一律10,000円

※ひとつの契約で地震保険料及び旧長期損害保険料の両方の支払いがある場合は有利な方を適用

A 円 + B 円 = 35 円

控除額 (最高25,000円)

37 寡婦・ひとり親控除

【要件】令和5年12月31日時点で、本人が寡婦又は未婚のひとり親である場合

【控除額】以下の表のとおり控除されます。

区分(要件等)		控除額
寡婦	死別	26万円
	夫と死別後、婚姻をしておらず、前年中の合計所得金額が500万円以下の者	
ひとり親	夫と離別後、婚姻をしておらず、扶養親族を有し、前年中の合計所得金額が500万円以下の者	30万円
	婚姻歴や性別に関わらず、扶養親族である子を有し、前年中の合計所得金額が500万円以下の者	

※住民票に「夫(未届)・妻(未届)・同居人」の記載がある場合は控除対象外

38 勤労学生控除 (学生証等の提示が必要です。)

【要件】令和5年12月31日時点で、本人が特定の学校の学生・生徒であり、合計所得金額が75万円以下かつ、給与以外の所得が10万円以下である場合

【控除額】260,000円

38 障害者控除 (障害者手帳、障害者控除対象者認定証等の提示に御協力ください。)

【要件】令和5年12月31日時点で、本人、同一生計配偶者又は扶養親族が障害者の場合

【控除額】障害の程度により、以下のとおり控除されます。

区分(要件等)		控除額
特別障害者	身体障害者手帳1・2級、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級、市町村長等が特別障害者として認定した者等	30万円
普通障害者	上記以外の障害者	26万円
同居特別障害	特別障害者が本人、配偶者又は生計を一にするその他の親族のいずれかと同居を常況としている場合	53万円

40 配偶者控除、配偶者特別控除

【要件】本人の合計所得金額が1千万円以下で、令和5年12月31日(年の途中で死亡した場合はその死亡日)の現況において、生計を一にする配偶者(青色及び白色事業専従者を除く)を有する場合

【控除額】控除額は以下の表のとおりです。

	配偶者合計所得金額 (円)	本人の合計所得金額(円)			
		900万円以下	900万円超950万円以下	950万円超1,000万円以下	
控配偶除者	~480,000	70歳未満	330,000	220,000	110,000
		70歳以上	380,000	260,000	130,000
配偶者特別控除	480,001~950,000	330,000	220,000	110,000	
	950,001~1,000,000				
	1,000,001~1,050,000	310,000	210,000		
	1,050,001~1,100,000	260,000	180,000	90,000	
	1,100,001~1,150,000	210,000	140,000	70,000	
	1,150,001~1,200,000	160,000	110,000	60,000	
	1,200,001~1,250,000	110,000	80,000	40,000	
	1,250,001~1,300,000	60,000	40,000	20,000	
	1,300,001~1,330,000	30,000	20,000	10,000	
1,330,001~	0	0	0		

※本人の合計所得金額が1千万円を超えていても、配偶者の前年の合計所得金額が48万円以下の場合は「同一生計配偶者」に該当します。適用の際は、40の「□」欄にレ点を記入してください。

41 扶養控除

【要件】生計を一にし、前年の合計所得金額が48万円以下の扶養親族を有する場合(配偶者を除く)

【控除額】年齢等により、以下のとおり控除されます。

区分(要件等)		控除額
控除対象扶養親族	16歳以上(H20. 1. 1以前生まれ)	33万円
特定扶養親族	19歳以上23歳未満(H13. 1. 2～H17. 1. 1生まれ)	45万円
老人扶養親族	70歳以上(S29. 1. 1以前生まれ)	38万円
同居老親等	老人扶養親族のうち、本人又は配偶者の直系尊属(父母・祖父母)で、本人又は配偶者のいずれかと同居を常況としている人	45万円
16歳未満の扶養親族	16歳未満(H20. 1. 2以後生まれ)	—

※ここでの扶養は、社会保険の扶養とは異なります。

※他の方と重複して扶養を申告することはできませんので御注意ください。

※16歳未満の扶養親族についても、税額に影響が出る場合がありますので、必ず記入してください。

42 基礎控除

【要件】前年の合計所得金額が2,500万円以下である場合

【控除額】以下の表のとおり、段階的に控除されます。

基礎控除	本人の合計所得金額	控除額
	2,400万円以下	43万円
	2,400万円超2,450万円以下	29万円
	2,450万円超2,500万円以下	15万円

※基礎控除の適用について、令和3年度市民税・県民税から、所得制限が設けられました。

30 雑損控除 (添付する書類・・・災害関連支出の領収書。り災証明書等の提示に御協力ください。)

【要件】震災、風水害、火災等により住宅、家財等に損害を受けた場合(詐欺による損失は含まれません)

【控除額】①、②のいずれか多い金額(ただし、保険金等で補てんされる部分の金額を除く)

① 損害金額+災害等関連支出の金額-総所得金額×10% ② 災害関連支出の金額-5万円

31 医療費控除 (添付する書類・・・医療費控除の明細書又は医療費通知)

【要件】医療費等を支払った場合

【控除額】次ページの「医療費控除の明細書」を用いて計算し、提出してください。

【作成における注意事項】

- 明細書には、「① 医療を受けた方の氏名 ② 病院・薬局などの支払先の名称 ③ 医療費の区分 ④ 支払医療費 ⑤ 支払医療費のうち、生命保険や社会保険で補てんされる金額」を御記入ください。
※予防接種など「予防」を目的とした支出は、原則として医療費控除の対象になりません。
※特別養護老人施設等の施設サービスや、居宅サービス等の介護保険制度の利用料については、支払金額の全額ではなく、医療費控除の対象となる金額が別で記載されていますので、領収書をよく御確認ください。
※おむつ代やストマ用装具等は、「使用証明書」がなければ適用できません。
- 医療保険者から交付された医療費通知を添付すると、明細の記入を省略できます。
※医療費通知とは、健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」などのことです。
- 控除対象となる医療費は、本人又は生計を一にする配偶者、その他の親族のために負担したものに限り、その給付の目的となった医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じても他の医療費からは差し引かれません。

【セルフメディケーション税制による特例】

健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取り組みを行った方が、スイッチOTC医薬品の購入費を支払った場合控除されます。

控除額は、(購入費-保険金等で補てんされる金額)-12,000円(最高88,000円)です。

【注意事項】

- 医療費控除及びセルフメディケーション税制による特例は、いずれか一方のみの適用です。
- セルフメディケーション税制による特例を適用する場合には、セルフメディケーション税制の明細書のほかに、健康保持増進・疾病予防への取組を証明する書類が必要となります。
- セルフメディケーション税制による特例を選択する際は、**31**の「□」欄にレ点を記入してください。
※明細書は国税庁ホームページからダウンロードいただけます。対象となるスイッチOTC医薬品については、厚生労働省のホームページを御覧ください。

令和 年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住 所 _____

氏 名 _____

1 医療費通知に関する事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。

(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

- ①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、
④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
円 ㉞	円 ㉟	円 ㊱

この明細書は、申告書と一緒提出してください。

2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			㉞	㊱
医 療 費 の 合 計			A (㉞+㉟) 円	B (㊱+㊲) 円

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計)	円	A
保険金などで補てんされる金額			B
差引金額 (A - B)	(赤字のときは0円)		C
所得金額の合計額			D
D × 0.05	(赤字のときは0円)		E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額			F
医療費控除額 (C - F)	(最高200万円、赤字のときは0円)		

領収書は添付せず、5年間保管してください

5 その他

○収入0円の申告をされる方へ

各行政サービスを受けるため、収入0円（障害年金や遺族年金等の非課税所得は申告すべき収入には含まれません）の申告をされる場合は、下記手順のとおりに申告書を作成し、郵送又は窓口で御提出ください。

- ①表面上段の「現住所」・「氏名」・「1月1日の住所」・「生年月日」・「電話番号」・「個人番号」・（代理人が申告される場合は）「代理人」欄を記入してください。
- ②「27」に0を記入してください。
- ③寡婦、ひとり親控除・勤労学生、障害者控除・配偶者控除・扶養控除・16歳未満の扶養親族のいずれかに該当する場合は左側「37」～「41」及び「16歳未満の扶養親族(控除対象外)」の欄に必要事項を記入し、右側の欄に控除額を記入します。各控除の控除額等については、5、6ページを御覧ください。
- ④「42」に基礎控除額430(000)を記入し、「823」、「43」に控除額の合計を記入してください。
- ⑤裏面の「16 所得のなかった人に関する事項」に該当する事項を記入します。
- ⑥「17 来年度の申告書について」送付の有無を選択してください。

○寄附金税額控除

寄附金税額控除を受けようとする人は、寄附先と寄附金額を証明する書類（寄附金受領証明書や領収書等）を添付の上、申告書裏面の「13 寄附金に関する事項」に寄附金額を記入してください。

○上場株式の配当及び譲渡所得について

令和5年分の確定申告（令和6年度の市民税・県民税申告）から、所得税と異なる課税方式を選択することはできません。つまり、所得税は確定申告を行い、市民税・県民税では申告しないということができなくなります。これにより、扶養控除や配偶者控除の適用、国民健康保険税や後期高齢者医療保険、介護保険料の算定等に影響が出る場合がありますので御注意ください。

島田市 住民税試算システム を、ぜひ、ご利用ください

🔗 こんなことができます！

- 住民税申告書を作成したい
※申告書は印刷し、郵送又は窓口で御提出ください。
- 住民税額・所得税額を試算したい
- 自己負担額が2,000円で済む、ふるさと納税の目安が知りたい

住民税試算システム掲載ページ
(島田市ホームページ)



-----（キリトリ線）-----

委任状

(代理人の住所) _____

(代理人の氏名) _____

私は、市民税・県民税の申告に関する一切の手続きについて、上記の者に委任します。

令和 年 月 日

(委任者の住所) _____

(委任者の氏名) _____

※委任者が記入できない場合は、委任を受けた代理人以外の方が代筆してください。

令和 年分 収支内訳書（営業・農業・不動産）

※該当する所得に○を付けてください。
 ※複数の所得がある場合には、コピーして使ってください。

住所		氏名		電話番号			
事業所所在地		業種名		屋号			
科 目		科 目		金 額			
収入金額	① 収入（売上）金額	円	地代家賃	事実上の土地・建物の賃借料	⑮	円	
	② 自家消費等		租税公課	固定資産税・自動車税など	⑯		
	③ その他の収入		水道光熱費	水道料・電気・ガス代など	⑰		
	④ 計（①＋②＋③）		旅費交通費	電車賃・バス代・車代など	⑱		
	⑤ 期首棚卸高		損害保険料	火災保険料・自動車保険など	⑲		
	⑥ 仕入金金額		修繕費	事業用資産の修理代など	⑳		
	⑦ 小計（⑤＋⑥）		消耗品費	ガソリン代・事務用品など	㉑		
	⑧ 期末棚卸高				㉒		
	⑨ 差引原価（⑦－⑧）				㉓		
	⑩ 差引金額（④－⑨）				㉔		
経費	⑪ 雇用人費		経費計（⑪～⑳の計）		㉕		
	⑫ 減価償却費		専従者控除前の所得金額（⑩－㉕）		㉖		
	⑬ 貸倒金		専 従 者 控 除 額	㉗			
	⑭ 利子割引科		所 得 金 額（㉖－㉗）	㉘			
償却資産の名称	取得年月日	取得価格（10万円以上）	償却の基礎となる金額	耐用年数	償却期間	償却費	未償却残高
	年 月	円	円	年	月	円	円
	年 月	円	円	年	月	円	円
	年 月	円	円	年	月	円	円
	年 月	円	円	年	月	円	円

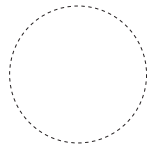
※減価償却資産（取得価格10万円以上に限る）がある方は償却費の計算が必要になります。

詳しくは担当までお問合せください。

令和6年度 市民税・県民税申告書

宛名番号 職業 **農業**

島田市長



6年2月6日提出

現住所	島田市中心町/番の/			(1月1日の住所) <input checked="" type="checkbox"/> 同左		
氏名	フリガナ	せいむたすけ	生年月日	明・大・ ^① 平・令 26・12・16	電話番号	36-7140
氏名	税務太助			個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 1	
代理人	氏名			<input type="checkbox"/> 同一世帯		
	電話			<input type="checkbox"/> 同一世帯外(要委任状)		

本人の個人番号を記入

各収入金額を記入

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

32	社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料
		国保	250,000円
		介護	78,000円
		合計	328,000円
34	生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
		101 20,000円	44 100,000円
		新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
		102 50,000円	45 80,000円
35	地震保険料控除	介護医療保険料の計	
		103 20,000円	
		地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
47	5,000円	46	20,000円
37~38	寡婦、ひとり親、勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	
38	障害者控除	氏名 税務一郎	障害の程度 ④ 身体・精神・療育 1 度
40	配偶者の合計所得金額を記入	氏名 税務聖子	生年月日 昭 33.5.10
		配偶者の合計所得金額	48 → 0円
41	扶養控除	氏名 税務道子	生年月日 ⑤ 平 53.3.3
		個人番号	2 0 0 0 2 0 0 0 2 0 0 0
		氏名 税務一郎	生年月日 ⑥ 平 13.11.12
		個人番号	3 0 0 0 3 0 0 0 3 0 0 0
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	扶養する人の合計所得金額が1,000万円を超え、同一生計配偶者がいる場合にレ点	氏名 税務正子	生年月日 ⑦ 平 20.10.1
		個人番号	4 0 0 0 4 0 0 0 4 0 0 0
		氏名	生年月日 平・令 . .
		氏名	生年月日 平・令 . .

【生命保険料】
新旧の生命保険料と個人年金保険料、介護医療保険料の支払額を記入

【地震保険料】
地震保険料、旧長期損害保険料の支払額を記入

該当するものにレ点

配偶者の合計所得金額を記入

扶養する人の合計所得金額が1,000万円を超え、同一生計配偶者がいる場合にレ点

扶養親族等の個人番号を記入

【医療費】
支払った医療費、保険などで補てんされる金額を記入
セルフメディケーション税制を適用する方はレ点を記入

1 収入金額等	事業	1	
	農業	2	3,500,000円
	不動産	5	
	利子	6	
	配当	7	
	給与	8	
	一般従業	9	
	公的年金等	10	1,820,650円
	雑業	60	
	その他	11	
	短期	12	
	長期(1/2前)	13	
	一時(1/2前)	14	
	総合譲渡		
2 所得金額	事業	16	
	農業	17	2,270,000円
	不動産	20	
	利子	21	
	配当	22	
	給与	23	
	公的年金等	24	720,650円
	雑業	61	
	その他	25	
	合計(24+61+25)	107	720,650円
総合譲渡・一時	26		
合計	27	2,990,650円	
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	32	328,000円
	小規模積立金控除	33	
	生命保険料控除	34	70,000円
	地震保険料控除	35	12,500円
	寡婦、ひとり親控除	37	000円
	勤労学生控除	38	530,000円
	配偶者(特別)控除	40	330,000円
	扶養控除	41	780,000円
	基礎控除	42	430,000円
	32~42までの計	823	2,480,500円
雑損控除	30		
医療費控除	31	20,000円	
合計	43	2,500,500円	

各所得金額を記入

所得金額の合計を記入

各控除金額を記入

扶養控除金額の合計を記入

控除金額の合計を記入

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、住所及び国外居住の場合は区分を記入してください。

30	雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
		損害金額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連の支出の金額
31	医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	セルフメディケーション税制を適用
		200,000円	80,000円	<input type="checkbox"/>

※裏面にも記載する欄がありますので御注意ください。
※分離課税所得等がある場合は、別に申告書を用意してありますので、お問合せください。

※市処理欄

本人	該当	控配	扶養	障害	16歳未満扶養
障害	ひとり親	勤労学生	未成年	有老人	一般
特別	その他	71	72	73	74
75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86
87	88	89	90	91	92

5 給与・公的年金等に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

※令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)



島田市長

令和6年度 市民税・県民税申告書

宛名番号 職業

現住所 (1月1日の住所) □同左
生年月日 明・大・昭・平・令
フリガナ
氏名
個人番号
代理人 氏名 □同一世帯
電話 □同一世帯外(要委任状)

年 月 日提出

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

32 社会保険料控除
34 生命保険料控除
35 地震保険料控除
37~38 寡婦、ひとり親、勤労学生控除
38 障害者控除
40 配偶者(特別)控除
41 扶養控除
16歳未満の控除対象外扶養親族

Table with 2 columns: 収入金額等 (1-14), 所得金額 (16-27), 所得から差し引かれる金額 (32-43)

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、住所及び国外居住の場合は区分を記入してください。

※裏面にも記載する欄がありますので御注意ください。
※分離課税所得等がある場合は、別に申告書を用意してありますので、お問合せください。

30 雑損控除
31 医療費控除

Table with 16 columns: 本人該当 (障害、寡婦、ひとり親、勤労学生、未成年、有、老人、一般、特定), 控配 (老人、特定), 扶養 (老人、特障), 障害 (老人、特障), 16歳未満扶養 (その他)

5 給与・公的年金等に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

※令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外

□給与から差引き(特別徴収) □自分で納付(普通徴収)

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務日数	月	収
		円			円
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					円
合計					
勤務先名					
勤務先所在地					TEL

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式に係る 外国所得税額	

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

所得の種類		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	イ
	長期					ロ
一時						ハ
						ニ 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

右上のイの金額を表面の12、ロの金額を表面の13、ハの金額を表面の14の収入金額等欄に記入してください。また、右のニの金額を表面の26の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	個人番号	従事月数	専従者給与(控除)額
		明・大 昭・平			円
		明・大 昭・平			
合計額					

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏名	住所	国外居住
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

13 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	805	円
住所地の共同募金・日赤支部、都道府県・市区町村分(特例控除対象外)	806	
条例指定分	市区町村	807
	都道府県	808

14 住宅借入金等特別控除に関する事項

住宅借入金等特別控除可能額	96	円
居住開始年月日	811	

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令
個人番号				
特別障害者に該当する場合	身体 精神 療育	級 度	別居の場合 の住所	

※市処理欄

青色	専従者内訳	専従者控除額			調整
49	配偶者	50	1	51	円 198
1	その他	52	人	53	人

16 所得のなかった人に関する事項

次の者から扶養又は仕送りを受けていた	(住所) (氏名) (続柄)
障害年金・遺族年金・公的扶助を受けていた	(種類) 障害年金・遺族年金・公的扶助
その他 (昨年你的生活状況等)	

17 来年度の申告書について

送付必要 ・ 送付不要